

「指定居宅介護・重度訪問介護・同行援護」 重 要 事 項 説 明 書

当事業所は、大分県の指定を受けています。
(事業所番号 4410300174)

◆◆ 目 次 ◆◆

1. 事業者・・・・・・・・・・	2	8. サービスの利用に関する留意事項・・・・・・・・	8
2. 事業所の概要・・・・・・・・	2	9. 損害賠償・・・・・・・・・・	8
3. 事業実施地域及び営業時間等・・・・・・・・	3	10. 虐待防止のための措置・・・・・・・・	9
4. 職員の体制・・・・・・・・・・	3	11. 個人情報・・・・・・・・・・	9
5. 提供するサービスと利用料金・・・・・・・・	3	12. 緊急時の対応方法・・・・・・・・	9
6. サービスのキャンセル・・・・・・・・	7	13. 苦情の受付について・・・・・・・・	9
7. 支払い方法・・・・・・・・・・	7		

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 中津市社会福祉協議会
(2) 法人所在地 大分県中津市沖代町1丁目1番11号
(3) 電話番号 0979-24-4294
(4) 代表者 白井辰彦
(5) 設立年月 昭和45年4月21日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所名 ヘルパーステーション社協
(2) 事業所の所在地 大分県中津市耶馬溪町大字柿坂138番地1
(3) 管理者 鬼田恵美
(4) 電話番号 0979-27-8877
(5) FAX番号 0979-27-8878
(6) 事業所指定番号 4410300174
(7) 事業の目的 事業所において実施する指定障害福祉サービス事業の居宅介護、重度訪問介護及び同行援護の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、指定居宅介護、指定重度訪問介護及び指定同行援護の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った指定居宅介護等の提供を確保することを目的とします。
(8) 事業所の運営方針 ①事業所は、利用者等が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者等の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとします。
②指定居宅介護等の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な指定居宅介護等の提供ができるよう努めるものとします。
③指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、指定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとします。
④前三項のほか、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び指定障害福祉サービスの事業に係る申請者の要件並びに人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定居宅介護等を実施するものとします。
(9) 開設年月日 平成17年3月1日指定

3. 事業実施地域及び執務時間

- (1) 通常の事業の実施地域 中津市（旧三光村、旧本耶馬溪町、旧耶馬溪町、旧山国町）
- (2) 事業所の営業日 月曜日～土曜日 但し、12月29日から1月3日までを除く
（電話等により常時連絡が可能な体制とする）
- (3) 事業所の受付時間 受付時間：8時30分～17時30分
及び営業時間 サービス提供時間：8時30分～17時30分（お客様の希望で時間延長あり）

4. 職員の体制【主な職員の配置状況】

ヘルパーステーション社協

職 種	職員数（兼務含む）	業務内容
管理者	1名	業務統括・苦情相談・事務
サービス提供責任者	3名以上	個別援助計画作成
訪問介護員	4名以上	訪問介護業務

5. サービスの主たる対象者及び提供するサービスと利用料金

ヘルパーステーション社協（以下「事業所」という。）では、次のサービスを提供します。

【サービスの主たる対象者】

居宅介護	身体障害者・知的障害者・障害児（身体に障害のある児童・知的障害のある児童）・精神障害者・難病等対象者
重度訪問介護	身体障害者・障害児、知的障害者・精神障害者・難病等対象者
同行援護	視覚障害を有する身体障害者・視覚障害を有する障害児（身体に障害のある児童のみ）・難病等対象者

【提供するサービスと利用料金】

（1）提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サ ー ビ ス の 内 容
居宅介護計画等の作成		利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた居宅介護計画等を作成し・必要に応じて見直しを行います。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	入浴介助・清拭	衣服着脱、入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	その他	褥瘡（床ずれ）防止等のために体位変換や洗顔、歯磨き等の日常生活を営むために必要な身体介護を行います。
力 援 事 家	調理	利用者の食事の用意を行います。

	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	その他	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 預貯金の引き出し、預け入れは行いません。
通院等介助		通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動(公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る)のための屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。
重度訪問介護		重度の肢体不自由者及び重度の知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を必要とする方に、居宅において入浴・排せつ・食事等の介護サービスや調理・洗濯・掃除等の家事援助、その他の生活全般にわたる見守り等の支援を行います。
同行援護		・移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む）を行います。 ・移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護を行います。 ・排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助を行います。
その他生活等に関する相談や助言をいたします。		

（２）職員の禁止行為

職員はサービスの提供にあたって次の行為は行いません。

①医療行為

②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり

③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受

④利用者の同居家族に対するサービス

利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除、草刈り、植物の水やり等。

⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）

⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食

⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為

（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむ得ない場合を除く）

⑧利用者又は家族に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

（３）サービスの料金と利用者負担額について

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費等の給付を市町村から直

接受取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いいただきます。（定率負担または利用者負担額といいます）

なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

（単位：円）

サービスの種類時間等		利用料	自己負担額
身体介護	30 分未満	2,550 円	255 円
	30 分以上 1 時間未満	4,020 円	402 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5,840 円	584 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	6,660 円	666 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	7,500 円	750 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	8,330 円	833 円
	3 時間以上	9,160 円	916 円
	3 時間以上 30 分増すごとに加算	830 円	83 円
(身体介護を伴う場合) 通院等介助	30 分未満	2,550 円	255 円
	30 分以上 1 時間未満	4,020 円	402 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	5,840 円	584 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	6,660 円	666 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	7,500 円	750 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	8,330 円	833 円
	3 時間以上	9,160 円	916 円
	3 時間以上 30 分増すごとに加算	830 円	83 円
家事援助	30 分未満	1,050 円	105 円
	30 分以上 45 分未満	1,520 円	152 円
	45 分以上 1 時間未満	1,960 円	196 円
	1 時間以上 1 時間 15 分未満	2,380 円	238 円
	1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満	2,740 円	274 円
	1 時間 30 分以上	3,090 円	309 円
	1 時間 30 分以上 15 分増すごとに加算	350 円	35 円
(身体介護を伴わない場合) 通院等介助	30 分未満	1,010 円	101 円
	30 分以上 1 時間未満	1,890 円	189 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	2,680 円	268 円
	1 時間 30 分以上	3,360 円	336 円
	1 時間 30 分以上 30 分増すごとに加算	680 円	68 円
重度訪問介護	1 時間未満	1,850 円	185 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	2,750 円	275 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	3,670 円	367 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	4,580 円	458 円

	2 時間 30 分以上 3 時間未満	5,500 円	550 円
	3 時間以上 3 時間 30 分未満	6,400 円	640 円
	3 時間 30 分以上 4 時間未満	7,320 円	732 円
	4 時間以上 8 時間未満	8,170 円に 30 分増 すごとに 850 円加 算	817 円に 30 分増 すごとに 85 円加 算
	8 時間以上 12 時間未満	14,970 円に 30 分増 すごとに 850 円加 算	1,497 円に 30 分 増すごとに 85 円 加算
	12 時間以上 16 時間未満	21,712 円に 30 分増 すごとに 800 円加 算	2,172 円に 30 分 増すごとに 80 円 加算
	16 時間以上 20 時間未満	28,180 円に 30 分増 すごとに 860 円加 算	2,818 円に 30 分 増すごとに 86 円 加算
	20 時間以上 24 時間未満	35,000 円に 30 分増 すごとに 800 円加 算	3,500 円に 30 分 増すごとに 80 円 加算
同行 援 護	30 分未満	1,900 円	190 円
	30 分以上 1 時間未満	3,000 円	300 円
	1 時間以上 1 時間 30 分未満	4,330 円	433 円
	1 時間 30 分以上 2 時間未満	4,980 円	498 円
	2 時間以上 2 時間 30 分未満	5,630 円	563 円
	2 時間 30 分以上 3 時間未満	6,280 円	628 円
	3 時間以上	6,930 円	693 円
	3 時間以上 30 分増すごとに加算	650 円	65 円
◆その他加算			
特定事業所加算（Ⅱ）		所定単位数に 10% を加算	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数に 13.7% を加算	
通常の事業の実施地域を越えて中山間地域等に居住 する者へのサービス提供加算		所定単位数に 5% を加算	
初回加算		200 単位を加算（1 月につき）	

◆サービス提供の時間帯により料金が加算されます。

提供時間帯名	早 朝	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前 6 時～午前 8 時	午後 6 時～午後 10 時	午後 10 時～午前 6 時
加算割引	25%増し	25%増し	50%増し

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅介護計画等に位置づ

けた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、居宅介護計画等の見直しを行います。

- ※ やむを得ない事情で、かつ利用者の同意のもと、従業者2人で訪問した場合の費用は2人分となり、利用者負担額も2倍になります。
- ※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

(4) その他

交通費	通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、公共交通機関を利用した場合は、その実費を請求させていただきます。
・サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用 ・家事援助に係る買い物等で利用者宅から目的地までの公共交通機関を利用した場合の交通費	利用者の別途負担となります。

6. サービスのキャンセル

- (1) お客様がサービスの利用の中止をする際には、すみやかに所定の連絡先までご連絡下さい。
連絡先「ヘルパーステーション社協」 0979-27-8877
- (2) お客様の都合でサービスを中止する場合は、下記のキャンセル料が必要です。
 - ①利用日の前日午後5時までに、ご連絡があった場合 無料
 - ②ご利用日の当日午前8時までに、ご連絡があった場合 利用料金の50%
 - ③ご利用日の当日午前8時までに、ご連絡がなかった場合 利用料金の100%

(但しお客様の容体の急変など緊急やむを得ない場合は、キャンセル料は不要です。)

7. 支払い方法

上記5、6までの利用料(利用者負担分の金額)は、1ヶ月ごとにまとめて請求しますので、次のいずれかの方法によりお支払いください。

なお、利用者負担金の受領に関わる領収書等については、利用者負担金の支払いを受けた後、20日以内に差し上げます。※原則、下記の①の支払い方法としています。

支払い方法	支払い要件等
①口座引き落とし	サービスを利用した月の翌月の25日(祝休日の場合は直後の平日)に、あなたが指定する口座より引き落とします。なお、別紙の口座振替依頼書(農協及び郵便局)に基づき行います。
②銀行振り込み	サービスを利用した月の翌月の25日(祝休日の場合は直後の平日)までに、事業者が指定する下記の口座にお振り込みください。

	大分銀行 中津支店 普通口座 5328816
③現金払い	サービスを利用した月の翌月の25日（休業日の場合は直後の営業日）までに、現金でお支払いください。

8. サービスの利用に関する留意事項

（１）市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量などに変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

（２）介護サービスの提供記録の開示について

訪問介護の提供に関する記録を作成し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は、実費によりその複写物を交付します。

（３）衛生管理について

感染症の発生及びまん延防止に努め、必要な措置を講じます。

（４）業務継続計画(BCP)の策定等

感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して指定訪問介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、その計画に従いヘルパー等に対して、必要な研修及び訓練を実施する。

（５）サービス実施時の留意事項

①ペットについて

職員が適切な業務を行うためにも訪問中は、ペットにリードをつけていただくか、ゲージや居室以外の部屋へ保護する等の配慮をお願いします。ヘルパーがペットに咬まれる等の被害があった場合は治療費や物品破損等の代金支払い等のご相談をさせていただきます。

① ハラスメントについて

各種ハラスメントについてはその防止や発生した場合の適切な対応を行います。

9. 損害賠償

事業所は、サービスの提供にあたって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償します。但し、事業所の責めに帰すべき理由によらない場合には、この限りではありません。

10. 虐待防止のための措置

1 事業所は、利用者の人権の擁護及び虐待の防止等のため、次の措置を講じます。

- 一 虐待の防止に関する責任者の設定
- 二 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施
- 三 その他虐待防止のために必要な措置

2 事業所は、サービス提供中及び利用者の居宅において、当該事業所の従業者又は養護者(利用者の家族等高齢者を現に養護する者)により虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。また、利用者に対する虐待の早期発見のため、行政が行う調査等に協力し

ます。

1 1. 個人情報

業務上知り得た利用者の個人情報は、正当な理由がない限り秘密を保持します。また、利用者の個人情報を用いる場合は、利用者の同意を得ます。

1 2. 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、医師、救急隊、ご家族等へ連絡し、必要な処置を講じます。

1 3. 苦情の受付について

(1) 当事業所の苦情・要望の受付窓口

受 付 窓 口	窓 口 担 当 者	在宅福祉課長 梶 谷 淳
	苦情解決責任者	事務局長 岩 下 一 行
	受 付 日	月曜日から金曜日。ただし、国民の祝日、 12月29日から1月3日までを除く。
	受 付 時 間	午前8時30分から午後5時30分
	電 話 番 号	0979-53-2245
	F A X 番 号	0979-53-2253
中津市社会福祉協議会福祉 サービス適正化委員会	第三者委員	委員会事務局代表電話 0979-24-4294 ※苦情を受け付けて第三者へ取り次ぎます

また、苦情受付ボックスを事務所前に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

本事業所では解決できない苦情や虐待等の相談は、行政機関又は大分県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

中津市役所 福祉支援課	所 在 地	大分県中津市豊田14番地の3
	受 付 日	月曜日から金曜日。ただし、国民の祝日、 12月29日から1月3日までを除く。
	受 付 時 間	午前8時30分から午後5時15分
	電 話 番 号	0979-22-9802
	F A X 番 号	0979-24-7522

中津市耶馬溪支所 総務住民課	所 在 地 大分県中津市耶馬溪町大字柿坂 138 番地 1 受 付 日 月曜日から金曜日。ただし、国民の祝日、 12月29日から1月3日までを除く。 受 付 時 間 午前8時30分から午後5時15分 電 話 番 号 0979-54-3111 F A X 番 号 0979-54-2646
大分県福祉サービス 運営適正化委員会	所 在 地 大分県大分市大津町2-1-41 (大分県総合社会福祉会館内) 受 付 日 月曜日から金曜日 受 付 時 間 午前9時から午後5時 電 話 番 号 097-558-0301 F A X 番 号 097-558-6001

重要事項説明確認書（同意書）

令和 年 月 日

サービスの提供の開始に際し、ヘルパーステーション社協「指定居宅介護・重度訪問介護・同行援護重要事項説明書」に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者名 ヘルパーステーション社協

説明者氏名 ⑩

私は、「ヘルパーステーション社協」重要事項説明書に基づいて職員から重要事項の説明を受けて、同意し書面交付を受けました。

利用者

住 所

氏 名

（代筆の場合）

代筆者氏名 （続柄： ）

利用者家族または代理人

氏 名 （続柄） ⑩

＜重要事項説明書付属文書＞

1. サービス提供における事業所及び職員の義務

- ① 事業所及び職員は、利用者に対してサービスを提供するにあたり、次のことを守ります。
- ② 事業所及び職員は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。
- ③ 事業所及び職員は利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、事業所の医師又は看護職員もしくは主治医と連携し、利用者からの聴取・確認の上でサービスを実施するものとします。
- ④ 事業所及び職員は、利用者に対する訪問介護サービスの提供について記録を作成し、それを5年間保管し、利用者もしくはその代理人の請求に応じてこれを閲覧させ、または実費によりその複写物を交付します。
- ⑤ 事業所及び職員は、サービス提供時において、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるものとします。
- ⑥ 事業所及び職員は、訪問介護サービスを提供する上で知り得たご契約者及びその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。（守秘義務）

2. 損害賠償について

事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合は、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業所の損害賠償額が減じられる場合があります。

3. サービス利用をやめる場合

契約の期間は、契約締結日から契約終了日までです。但し、訪問介護サービスについては、認定有効期間の満了日（満了日が更新された場合は変更後の認定有効期間の満了日）までとします。

契約期間中に、以下のような事由に該当する状況に至った場合、事業所との契約は終了します。

- ① 利用者が死亡した場合
- ② 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- ④ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

（1）利用者から契約の解除の申し出

契約の有効期間であっても、利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の1ヵ月以上前までに解約の申し出をして下さい。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める居宅介護サービスを実

施しない場合

- ② 事業所もしくは職員が契約書第7条1項から4項に定める義務に違反した場合
- ③ 事業者もしくは職員が故意又は過失により利用者もしくはその家族等の生命・身体・財物・信用を傷つけることなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合

(2) 事業所から契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 利用料金の支払いが継続して6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ② 利用者が、故意又は重大な過失により職員等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合（主な具体的な行為については下記に記載）
 - 1. 事業所の職員に対して行う、飲酒の強要、暴言、暴力、嫌がらせ、誹謗中傷等の迷惑行為
 - 2. パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等のハラスメント行為
 - 3. 職員に対して、許可なく写真や動画の撮影、又は録音等を行うこと、それらをインターネット等に掲載すること

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用目的

私のサービス計画に基づきサービス等を円滑に実施するために行うサービス担当者会議、事業者間との連絡調整、緊急時の情報提供、社協だより及びホームページ等に掲載する場合等に必要とするため。

2. 使用条件

- （１）個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないように細心の注意を払うこと。
- （２）個人情報を使用した会議名、相手方、内容等を記録すること。
- （３）個人情報の使用期間は、契約書第２条の契約期間とする。

令和 年 月 日

ヘルパーステーション社協 あて

（利 用 者）氏 名 _____

（代筆の場合） 代筆者氏名 _____（続柄： _____）

（利用者家族または代理人）

氏 名 _____（続柄 _____）